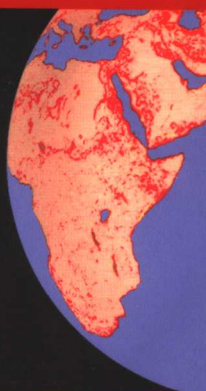


结核病 / 艾滋病

临床治疗手册

TB/HIV



第2版



人民卫生出版社



世界卫生组织

结核病/艾滋病

临床治疗手册

TB/HIV
A CLINICAL MANUAL

第2版

原著 Anthony Harries Dermot Maher Stephen Graham

译者 (中国疾病预防控制中心结核病防治临床中心)

游永红 谢莉 韩喜勤 陈效友

孔忠顺 李琦

审校 (中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心)

张福杰 赵燕 李在村 韩宁

人民卫生出版社

©世界卫生组织 2004

所有权利保留。本出版物所采用的设计和内容并不表明世界卫生组织就国家、地区、城市或区域或相应当局的法律地位发表任何意见，也不表明世界卫生组织就它们的边疆或边界的划定发表任何意见。地图中的虚线代表大致的边界，相关方面对这些边界的划定可能尚未达成一致意见。

文中对具体公司或产品的提及并不表明世界卫生组织认可或推荐它们，而不认可或推荐其他公司或产品。专利产品的名称由英文单词首字母大写来标识（除非有错误或疏漏）。

世界卫生组织已适当地采取各种必要措施来检验本出版物中信息的准确性。然而，本文档的出版不附带任何明确的或隐含的担保。与本文档的解释和使用相关的责任由读者承担。对于因使用本文档而导致的任何损失，世界卫生组织不承担责任。

图书在版编目 (CIP) 数据

结核病/艾滋病临床治疗手册/游永红等译. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 10
ISBN 7-117-07041-2

I. 结… II. 游… III. ①结核病—治疗—手册
②艾滋病—治疗—手册 IV. ①R520.5-62
②R512.910.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 100241 号

结核病/艾滋病临床治疗手册

译者: 游永红等

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印刷: 北京人卫印刷厂

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/32 印张: 7.125 字数: 172 千字

版次: 2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07041-2/R·7042

定价: 19.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

第 2 版序言

WHO 保证要在全球公共卫生方面取得巨大进展，结核病方面的目标包括到 2005 年结核病的全球治愈率达到 85%，发现率达到 70%。人类免疫缺陷病毒方面的目标包括到 2005 年对发展中国家 300 万 HIV 感染者应用抗反转录病毒药物治疗。这个千年发展目标包括到 2015 年改善儿童健康和生存以及改善主要传染病（包括结核病和 HIV）的控制。改进 TB/HIV 临床治疗方面的进展将有助于实现这些目标。临床医生不仅对患者的临床治疗，而且在公共卫生方面将做出巨大贡献。

结核病控制的公共卫生基础是良好的临床治疗，即发现和有效地治疗结核病患者。HIV 感染人群了解自身 HIV 感染状况的比例的增加是预防 HIV 的公共卫生方面的一个里程碑。HIV 检测阳性的益处之一是可以得到更好的临床治疗。这对于增强社会对于 HIV/AIDS 治疗的信心是很必要的，从而也促进了 HIV 检测的实施。这本手册提供了各个年龄阶段 HIV 感染者临床治疗的实用指南，包括用抗反转录病毒药物治疗 HIV 感染和 HIV 相关疾病（包括结核病）。

结核病与 HIV 是可以重叠发生的流行病。对临床医生而言，患者处于 TB/HIV 公共卫生活动的中心。例如，临床医生能够给结核病患者提供 HIV 自愿咨询和检测。当发现结核病患者 HIV 阳性时，临床医生可直接给他们治疗或将他们转到其他地方接受终身治疗。终身治疗包括：HIV 感染的治疗、HIV 相关疾病的预防和治疗、减少 HIV 传播

风险的支持以及社会和心理的支持。

这本手册为治疗 TB/HIV 患者的临床医生提供了很有价值的指南。他们的努力对于取得全球公共卫生目标是至关重要的。

李钟郁博士
WHO 总干事
瑞士，日内瓦

第 1 版序言

在非洲亚撒哈拉地区工作的医生和其他卫生工作者都会非常清楚地记得他们遇到的很多结核病患者。他们也都清楚地记得 HIV 感染的流行和由此造成的结核病负担的增加。他们知道对于很多患者而言，临床结核病的发生只是潜在 HIV 感染首先出现的征象。这本精彩的手册正是为那些忙碌的临床医生设计的。它总结了两种疾病的特点和他们之间的相互作用。它特别关注成人与儿童临床诊断和治疗的问题。它还总结了一些临床医生在 TB/HIV 患者身上可能遇到的 HIV 相关疾病。它为那些初次遇到这些问题的人提供了非常有用的综述，同时，当经验丰富的临床医生遇到一些特别困难的问题时，这也是一本很方便的参考书。它是经过精心设计的，使用方便。

HIV 感染者的结核病的现代治疗是很成功的。这不但对患者有益，而且还可以减少结核病向家庭成员以及社区的传播。其他的治疗措施有助于改善或控制许多 HIV 相关疾病。这本书很好地总结了能够实行的治疗措施。它对于咨询以及部门之间的合作也提供了有用的指导，这二者正是 TB/HIV 处理中的实质内容。

在非洲亚撒哈拉地区出现的很多 HIV 和结核病问题，现在正在亚洲和南美洲出现，在这些地方，这本书将同样适用。

我对 WHO 决定编辑这本有价值的书表示祝贺，对作者们的想像力和他们陈述问题及处理方法的实用方式表示祝贺。

John Crofton 爵士

苏格兰爱丁堡大学呼吸疾病与结核病荣誉教授

第 2 版前言

由于认识到 HIV 对临床处理结核病的影响，WHO 在 1996 年出版了这本手册的第 1 版。也由于普遍需要，这本手册被不同的地区采用，并被翻译为许多语种。发行总数已经超过 100000 册。对第 1 版优缺点的认识以及 TB/HIV 领域的进展促进了第 2 版的出版。

人们对在国家结核病控制规划中确保对儿童结核病患者进行高质量治疗的要求投入越来越多的关注，因此，第 2 版对儿童结核病的处理指南进行了改进。

HIV 促使了结核病在既有 HIV 感染又有结核分枝杆菌感染的人群中流行。结核分枝杆菌的剧烈传播增加了 HIV 感染人群暴露、继而感染结核分枝杆菌的机会。在 HIV 高流行的人群中，许多 HIV 感染者发生结核病，许多结核病患者同时感染 HIV。不幸的是，目前只有少数 HIV 感染者能够得到抗反转录病毒治疗。然而，这种比例肯定会增加，而且治疗结核病的临床医生也需要了解抗反转录病毒治疗。因此，该版在 HIV 感染的治疗部分新增加了一章，介绍抗反转录病毒药物。

结核病控制的新扩展的工作框架和控制 TB/HIV 的战略性工作框架反映了自 1996 年以来结核病控制政策的发展。第二章中写入了这些新政策。

由于以上的改变，这本手册提供了目前关于临床处理结核病和 HIV 的最新的指南。

这本手册主要供在 HIV 和结核病高流行国家的区级医院和卫生中心工作的医生和其他卫生人员使用，尤其是非洲

亚撒哈拉地区，因为该地区是受 HIV 与 HIV 相关结核病影响最大的地方。但是，我们希望它对世界上其他面临相同问题的地区也有所帮助。

在医院之间和卫生中心之间，医疗设施是有差别的。在本册中，我们假定你们的医院有小的实验室和 X 线片设施。即使你们没有这些设施，这本手册仍然会有用的。治疗结核病的医务工作者现在应该知道如何诊断和治疗结核病以及诊断和治疗 HIV 和其他 HIV 相关疾病的原则。这本手册将会在这些方面对你有所帮助。

这本手册适合作为白大衣口袋书，以便在病房、诊所以及家中使用。口袋书没有足够的版面来容纳你想知道的所有关于 HIV 感染人群中结核病的信息。因此，在每章末都有关于进一步阅读的建议，这些建议包括相关书籍、背景材料、综述和期刊中最近的文章。

由于英语并不是许多使用该手册的人的第一语言，故该书写作的风格有意设计得比较简单，欢迎你将对这本手册的任何评价反馈到 WHO。我们将根据你的意见，在再版的时候做出改进。本手册的许多参考文献为 WHO 的出版物，如果要订购 WHO 出版物，你可以联系 WHO 的市场和分发部，地址为：World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland

未经治疗的 HIV 感染将会导致进行性免疫功能缺陷，以及对感染性疾病（包括结核病）的易感性增加。在许多国家，尤其是非洲亚撒哈拉地区，以及近年在亚洲和南美洲，HIV 感染加速了结核病的流行。HIV 感染高发人群中，结核病是发病和死亡的主要原因。因此，结核病控制规划与 HIV/AIDS 控制规划有着共同的关注点。预防 HIV 感染应该是控制结核病的重要前提，结核病的治疗和预防应该是 HIV/AIDS 控制规划最关注的地方，结核病和 HIV 控制规划对所有的卫生机构提供帮助。既往，结核病控制规划与 HIV/AIDS 控制规划在很大程度上各自为政。然而，在 HIV 感染高发人群中控制结核病的新方法要求两个规划间互相协作。

HIV 感染增加了对结核病控制规划的要求，而后者正努力地应对日益增加的结核病工作压力。HIV 的影响暴露了结核病控制规划中的缺陷。可疑结核病患者增加使得诊断机构压力增大。病例总数中增加的主要是肺外结核病患者和痰涂片阴性的肺结核患者，这二者的诊断都很困难。药物的副作用增加了。结核病的发病率和死亡率也较高，部分原因可能是由于其他可治疗的 HIV 相关感染。结核病复发的危险性较高。年幼儿童结核病的诊断总是很困难，其 HIV 感染的诊断更困难。

结核病控制规划的目标是减少发病率、死亡率和结核病的传播，同时避免抗药性的出现。到目前为止，解决 HIV 感染人群患结核病的努力主要集中在执行控制结核病的 DOTS 策略上，这个策略的核心是确定和治愈传染性结核病

病例（在普通卫生机构的患者中），直指 HIV 促使结核病流行的一系列步骤中的最后一步，即传染性结核病病例感染的结核分枝杆菌的传播。在 HIV 高发人群中控制结核病的新方法的扩展，包括针对结核病的干预措施和针对 HIV 的干预措施（间接针对结核病）。这个方法的执行依赖于结核病与艾滋病控制规划持续他们的核心活动以及在关联活动中的相互协作。这些活动有共通的地方，如人员培训、大众教育、药品提供、病例发现和治疗以及监测。

词汇表与缩写

此词汇表解释书中出现的缩写、首字母缩略词以及其他术语。

ambulatory	能够走动的
acquired resistance	获得性抗药，即曾接受抗结核治疗的结核病患者发生的结核分枝杆菌对抗结核药物的抗药性
adherence to treatment	对治疗的依从性，指患者按要求服药
adjuvant treatment	辅助治疗
AFB	抗酸杆菌
agranulocytosis	粒细胞缺乏症
AIDS	获得性免疫缺陷综合征
Anorexia	厌食
ARC	AIDS 相关综合征
ART	抗反转录病毒治疗
ARV	抗反转录病毒（药物）
atypical mycobacteria	非结核性分枝杆菌
bactericidal	杀菌的
bacteriostatic	抑菌的
BCG	卡介苗
bronchiectasis	支气管扩张
bubo	肿大的、含脓液的淋巴结
caseation	干酪性坏死
chemotherapy	化学治疗（化疗）

CAT or CT (SCAN)	计算机体层成像
CD ₄ cells	带有 CD ₄ 抗原的 T 淋巴细胞亚群
CDC	疾病控制和预防中心 (美国)
CMV	巨细胞病毒
CNS	中枢神经系统
coinfection	合并感染
contacts	接触者, 指与结核病患者关系密切、感染风险高的人 (常为家庭成员)
cotrimoxazole	三甲氧苄氨嘧啶/磺胺甲基异噁唑 (TMP/SMX, 复方新诺明)
counselling	咨询
CSF	脑脊液
CXR	胸部 X 线片
dactylitis	指 (趾) 炎
default	退出治疗
desensitization	脱敏治疗
disseminated	播散
dormant	休眠
DOT	直视下督导治疗
dyspnoea	呼吸困难
DTO	地区结核病防治官员
EDL	必备药物目录
EIA	酶联免疫法
erythema nodosum	结节性红斑
empirical treatment	经验性治疗
EPI	扩大的免疫计划

EPTB	肺外结核病
exudate	渗出物
false-negative Test result	假阴性检测结果
false-positive Test result	假阳性检测结果
FBC	全血细胞计数
FDC	固定剂量组合
fluorochrome stain	荧光染色
GDF	全球药物机构
gibbus	驼背
HAART	高效抗反转录病毒治疗
haemoptysis	咯血
HEPA	高效微粒气体（滤过面罩）
hilar	肺门的
hilum	肺门
HIV	人类免疫缺陷病毒
HIV-negative	人类免疫缺陷病毒检测阴性
HIV-positive	人类免疫缺陷病毒检测阳性
HIV-related TB	人类免疫缺陷病毒感染相关的结核病
HIV status	人类免疫缺陷病毒感染状态
HIV test	人类免疫缺陷病毒检测
home care	家庭治疗
hypersensitivity reaction	高敏反应
IEC	信息、教育与交流
IMCI	儿童疾病一体化治疗
i. m. injection	肌内注射
immunosuppressant drugs	免疫抑制药物
incidence	发病率
induration	硬结

infant	婴儿, 小于 12 个月的孩子
initial resistance	原发性抗药, 从未接受抗结核病药物治疗的结核病患者对抗结核分枝杆菌药物抗药
IPT	异烟肼预防性治疗
IUATLD	国际抗结核病与肺病联盟
JVP	颈静脉压力
KS	Kaposi 肉瘤
latent	潜在的
lesion	病变
LIP	淋巴细胞性间质性肺炎
LFTs	肝功能检测
MAC	胞内鸟分枝杆菌
MCV	平均红细胞容积
MDR-TB	多药抗药结核病
meningism	假性脑膜炎
monotherapy	单药治疗
mutant bacilli	突变的杆菌
mutation	基因突变
NGO	非政府组织
NNRTI	非核苷类反转录酶抑制剂
NsRTI	核苷类反转录酶抑制剂
NtRTI	核苷酸反转录酶抑制剂
NSAID	非甾体类消炎药
NTP	国家结核病控制规划
opportunistic infection	机会性感染
PAL	有助于肺部健康的实用性方法

passive case-finding	被动性的病例发现，通过主动检测可疑结核病患者而发现结核病病例
pathogenesis	发病机理
PCP	卡氏肺孢子虫肺炎
pericardial effusion	心包积液
phlyctenular conjunctivitis	小疱性结膜炎
PGL	持续性的全身淋巴结肿大
PHC	初级卫生保健
PI	蛋白酶抑制剂
pleural effusion	胸腔积液
PLWH	HIV 感染存活者
PML	进行性多灶性脑白质病
pneumothorax	气胸
PPD	结核菌素纯蛋白衍生物
preventive treatment	预防性治疗
PTB	肺结核病
PTB suspect	可疑肺结核病患者
regimen	方案
relapse	复发
RNA	核糖核酸
RTI	反转录酶抑制剂
SCC	短程化疗
scrofula	颈部淋巴结结核
sensitivity test	敏感性试验
seroconversion	血清转化
seroprevalence	血清流行病学
slim disease	消瘦病，指 HIV 感染相关的慢性腹泻和体重下降

spinal block	脊髓阻滞
sputum smear negative	痰涂片检查阴性
sputum smear positive	痰涂片检查阳性
STI	性传播感染
stevens-Johnson syndrome	史蒂文斯-约翰逊综合征, 有靶形特征性皮损和黏膜炎症
syndrome	综合征
TB	结核病
TB suspect	可疑结核病患者
TB/HIV	结核病与人类免疫缺陷病毒共同感染
TB/HIV patient	HIV 感染的结核病患者
TEN	中毒性表皮坏死溶解
thrombocytopenia	血小板减少症
T-lymphocytes	T 淋巴细胞
TMP-SMX	三甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异噁唑
tubercles	结核结节
tuberculin	结核菌素
tuberculoma	结核瘤
UNICEF	联合国儿童基金会
VCT	自愿咨询和检测 (HIV)
WHO	世界卫生组织
window period	窗口期
ZN stain	抗酸染色

目 录

第2版序言	1
第1版序言	3
第2版前言	5
绪论	7
词汇表与缩写	9
1 结核病与人类免疫缺陷病毒的背景知识	1
1.1 结核病	1
1.1.1 结核病的基本介绍	1
1.1.2 结核病的发病机理	4
1.2 人类免疫缺陷病毒	7
1.2.1 简介: HIV 和 AIDS	7
1.2.2 HIV/AIDS 的流行病学	7
1.2.3 HIV 的传播	8
1.2.4 在健康人群中预防 HIV 的传播	8
1.2.5 HIV 感染后的免疫发病机理	10
1.2.6 HIV 感染的自然病史	10
1.2.7 临床分期	12
1.2.8 AIDS 的流行病学监测	15
1.3 HIV 相关结核病	16
1.3.1 HIV 合并结核分枝杆菌感染的流行病学	16
1.3.2 HIV 感染和结核病的危险性	17
1.3.3 HIV 进展过程中的结核病	17